دراسه تاريخيه في تطور القطاع الصحي الجزائري بعد الاستقلال (١٩٦٢ – ١٩٧٨)

المدرس مها ناجي حسين*

"إن الاجهزه الصحيه المور وثه عن الاستعمار قد بنيت على اساس احتياجات الطبقه المسيطره أي على اساس حاجات المستعمر خاصة ، فأصبح السلك الطبي يتجا وب مع الاقليه المسيطره ، مما أ وجد خللاً في التوازن بين المدن والولايات من جهه وبين المناطق الساحليه وداخل البلاد من جهه اخرى [١] وقد ضاعف في خطورة هذا الاحتلال هجرة المستخدمين الا وربيين " ، هذا نص من ميثاق الجزائر لعام ١٩٦٤ جاءَ ليعبر عن الوضع الصحي الجزائري قبل الاستقلال [٢] .

تأسيساً على ما تقدم فقد تعرض الملايين من ابناء الشعب الجزائري ولسنوات ٍ طويله من الاستعمار للجوع والقنابل والتعذيب أدت بهم إلى نقائص بدنيه خطيره مما ادى إلى ارتفاع نسبة الامراض ارتفاعاً اخطر مما كانت عليه وهذا يشير إلى حدة المشكله الصحيه وخاصة في الريف ، فضلاً عن هذا إن الصدمات والامراض النفسيه والعقليه التي افرزها الاستعمار الفرنسي في الجزائر تطلبت وحدها تجنيداً للجهات المختصه تجنيداً عاماً و سريعاً بعد الاستقلال [٣] .

فما ان ترك الاجانب والفرنسيون بالذات الجزائر عائدين إلى بلادهم بعد إستقلال الجزائر حتى وجدت الحكومه الجزائريه نفسها في مجال الصحه شأنها شأن المجالات الاجتماعيه والاقتصاديه الاخرى مواجهه بحاله قريبه من الانهيار الكامل فيما يتعلق بالخدمات الطبيه والعلاجيه والوقائيه [٤] وهذا هو ما دفع الحكومه الجزائريه إلى رسم خطه صحيه تتسم بطابع خاص ، خطه تعتمد في المقام الا ول على تكوين الكوادر الطبيه والصحيه باقصى سرعه ممكنه لذلك نجد انه في عام واحد تلقى الف طالب من الممرضين والممرضات ومساعدي معامل ومساعدين فنيين للاشعه ومساعدين فنيين للتخدير تدريباً مركزا في المستشفيات ، كما زاد عدد الطلبه الذين تلقوا التدريب في المعاهد الصحيه المختلفه من (٤٠٠) طالب قبل الاستقلال إلى (١٠٧٤) طالب خلال عام ونصف العام [٥] ، وعليه فقد ا ولت الحكومه الجزائريه بعد الاستقلال اهتماماً واسعاً للمجال الصحي ، حيث بنيت المستشفيات والمصحات في مدن الجزائر كافه كما وزع الاطباء توزيعاً عادلاً بين المدن والقرى [٦] وقد ساهم تزايد اعداد العاملين في الصحه والذين تلقوا تعليمهم في الجامعات ا و مدارس التمريض إلى خلق توازن جديد – وان كان غير كاف ٍ – في البنى التحتيه الصحيه في البلاد من مراكز صحيه وعيادات متعددة الاختصاصات [٧] .

وهذا ما اشار اليه ميثاق الجزائر لعام ١٩٦٤ "مجموع هذا البرنامج يفرض تكويناً واسعاً للاطارات ، ولئن كان التكوين التقليدي يهدف إلى ان تكون الاطارات الطبيه جزائريه بسرعه ، وتز ويد البلاد بالاف الاطباء والاساتذه والمستخدمين والمسيرين الصحيين الذي تحتاج اليهم البلاد فسيتم تنظيم د ورة التكوين السريع في مختلف الفر وع الطبيه ، وفي الوقت نفسه الذي يتم فيه السهر على المستوى المرتفع للدراسات ، يمكن بوساطة مدة تدريب للتحسين ، تحسين مستوى الد وره السريعه ، وتمكين الاكثر قابليه من التنقل إلى مستوى التعليم الاعلى [٨] .

وفي سياق ٍ متصل أ ولت خطط التنميه التي تبنتها الحكومه الجزائريه منذ العام ١٩٦٣ حتى العام ١٩٧٧ اهميه خاصه للرعايه الصحيه [٩] ، كما طبق التسيير الذاتي [١٠] على المؤسسات الصحيه[١١] ، حيث اصبح الطب مجانياً في الجزائر منذ العام ١٩٧٣ [١٢] .

وعلى صعيد ٍ ذي صله جاء في الميثاق الوطني الجزائري لعام ١٩٧٦ "تتكفل الد وله في ميدان الصحه بحمايه وصيانه مستوى صحة السكان ، فضلاً عن ذلك فأن نشاط الصحه العموميه يجب ان يساهم في رقي الانسان واعداده لأن يعيش في عالم هو في تحول مستمر نفسياً واجتماعياً وثقافياً ، ولذلك فأن نشاط الصحه العموميه ولاسيما تطبيق وتعميم العلاج المجاني بكيفيه لائقه يتطلب إتخاذ التدابير التاليه :

مضاعفة بناء المستشفيات والمراكز الطبيه الاجتماعيه في جميع انحاء البلاد وخاصه في المناطق الريفيه وحول مراكز التنميه التي هي بصدد الانجاز في إطار توسع الزراعه والتصنيع وتعزيز البنية التحتيه ومضاعفة الهياكل الاداريه ، وان المؤسسات والمنشأت المماثله الموجوده حالياً في المدن يجب توسيعها ومضاعفتها بما يتلاءم مع تزايد سكان هذه المدن .

توزيع الاطباء وعمال الصحه توزيعاً مناسباً بالكيفيه الملائمة ليتحقق التأطير الصحي المتوازن في مجموع التراب الوطني مع إعطاء ا ولويه خاصه إلى المناطق التي ما تزال تعاني من نقص التأطير الطبي.

---

* قسم التاريخ – كلية التربية للبنات – جامعة بغداد.

مضاعفة الجهود المبذ وله في مجال تكوين الاطباء وعمال الصحه بكيفيه تستهدف الوصول إلى توفير طبيب لكل الفي نسمة ، وينبغي ان يهدف هذا التكوين إلى رفع المستوى نوعياً .

تطوير حماية الامومه والطفوله والرقابه الصحيه في المدارس والانشطه المتعلقه بالتغذيه وطب العمل ومكافحة الافات الاجتماعيه ونشر الطب الوقائي بالكيفيه التي تسمح باعطاء الصحه العموميه مضموناً اجتماعياً بارزاً .

- توضع في نطاق طب العمل هياكل مختصه متصله بالمشاكل الجديده التي تظهر مع زيادة الاصابات البدنيه مثل الحرائق الخطيره ، والنفسيه مثلتلك التي تترتب على حوادث العمل ومثل الامراض المهنيه التي ترتبط على وجه الخصوص ببعض الانشطه الصناعيه .

تتدخل الد وله لصالح المتخلفين عقلياً ا و بدنياً بالكيفيه التي تستهدف علاجهم واعادة دمجهم اجتماعياً بفضل تعليم وتكوين مكيفين حسب ظر وفهم الخاصه ، ويجب ان يحرص هذا التدخل بصوره خاصه عندما يتعلق الامر بالاطفال ، على إعدادهم لمهام يمكنهم الاضطلاع بها . وزياده على هذا يجب ان يراعى التشريع فيما يضعه من اجراءات تتعلق باليد العامله المتخلفين ذهنياً وبدنياً ، وذلك بأن تنشأ مراكز تكوين مهني ملائمه لتعليم هؤلاء المتخلفين خاصه " [١٣] .

بيد أن ما تجدر الاشاره اليه ان الطب الوقائي قد تلقى موارد من ميزانية الد وله الجزائريه اكبر نسبياً مما تلقى الطب العلاجي في محا وله لمعالجه المشاكل الصحيه الرئيسه من مصادرها [١٤] .

وهذه الامراض توردها المصادر الرسميه الجزائريه كما يلي إصابات السل والتراخوما والملاريا ، وقد تم السيطره على امراض الطاعون والكوليرا[١٥].

وما لبثت الهيئات العامه في الجزائر ان تنبهت إلى ضر ورة سياسه صحيه نظراً لارتفاع نسب وفيات الاطفال والاجهاض ، ولاسيما ان واقعسوء التغذيه يسهل انتشار الامراض المعديه في الريف وفي المدينه على حد ٍ سواء [١٦] والحملات التي شنت لمحاربة هذه الامراض الاجتماعيه كسبت زخماً وانتشرت لتشمل العنايه بالاطفال وتغذيتهم والهندسه الصحيه والمدرسيه و وجبات مجانيه في المدارس ومساعدات طبيه واجتماعيهونظام الامن الاجتماعي الذي شمل الضمان الاجتماعي والاصابات الصناعيه والتعويضات العائليه ، والذي ساعد في التعويض عن إنخفاض الدخل ، وساعد بالتالي مباشرةً في مكافحة الا وضاع الصحيه السيئه [١٧] .

وفي غضون ذلك عملت الحكومات الجزائريه المتتاليه منذ العام ١٩٦٢ لغاية العام ١٩٧٨ على إعطاء التسهيلات وتأمين الجهاز الطبي على جميع المستويات في الجامعات والمستشفيات والمعهد الوطني للصحه العامه [١٨] ، حتى بلغت اعداد المستشفيات في الجزائر عام ١٩٧٦ (٤٨)مستشفى عام و (١٣) مستشفى تخصصي ، وكان هناك (٣٤٧٥) طبيب أي طبيب واحد لكل (٤٩٤٢) مواطن جزائري [١٩] .

كما اهتمت الحكومه الجزائريه بتدريب الاشخاص في الميادين المكمله للطب ، وفي الميادين الطبيه الفنيه [٢٠] ، اذ افتتحت في الجزائر خلال السنوات (١٩٦٢ – ١٩٧٨) عدد من المعاهد الطبيه التي خرجت الفنيين للقطاع الصحي في عدد من المدن كالعاصمه الجزائر ومدينتي وهران وقسنطينه [٢١] .

وقد انتشرت الصيدليات الرسميه في مدن الجزائر كافه لاسيما في المدن الريفيه [٢٢] .

وعليه فقد تحققت نتائج مرضيه في المجال الصحي في الجزائر بعد الاستقلال إذ اضحى العلاج في متنا ول عدد ا وسع من السكان وانعقدت الامال على مستوى صحي افضل ، وانخفضت نسبة الوفيات بفضل ارتفاع ملموس في مستوى الاعمار ، وبفضل مكافحة امراض عدة كالحميات والسل والتراخوما . وعلى الرغم من ذلك ظل ارتفاع نسبة الوفيات بين الاطفال يشكل ظاهره مقلقه [٢٣] وبقي توقع الاعمار عند الولاده لا يتجا وز الـ (٥٨)عاماً ، اما نسبة الولادات فبقيت شديدة الارتفاع لان سياسة تنظيم النسل التي اعتمدتها الد وله والتي اضحت مقبوله في المجتمع،لم تتمكن من فرض نفسها على الواقع، وذلك للنقص في البنى التحتيه اللازمه لتلبية الحاجات ا و لغيابها الكلي احياناً [٢٤] ، فضلاً عن هذا ان السكان في الجزائر كانوا موزعين على مناطق واسعه مما جعل توصيل الخدمات الصحيه اليهم امراً شاقاً للغايه .

وبقي ان نقول إن المشكله الاساسيه التي واجهت المسؤ ولين عن الصحه في الجزائر ليست في عدد المستشفياتوا المؤسسات الصحيه التي تكفي مؤقتاً للاحتياجات المباشره ، ولكن النقص كان اساساً في الاطباء والممرضين والفنيين في مجالات الصحه المختلفه والسبب في ذلك رجع إلى ان عدد الكوادر الطبيه والصحيه كان محد وداً للغايه [٢٥] ، اذ ركز معظم اطباء الجزائر جهودهم على العمل الحر وتركوا العمل في الادارات الحكوميه [٢٦] على الرغم من إن الحكومه الجزائريه ولتلافي هذه المشكله فرضت على الاطباء والصيادله المتخرجين حديثاً ان يعملوا بشكل الزامي في المؤسسات الطبيه الرسميه [٢٧] .

الهوامش:

(١) إن تدهور وانخفاض الحياة المعيشيه والنقص في المواد الغذائيه ادى إلى تفشي الامراض الخطيره مع غياب وسائل مكافحتها ، حيث ورد في النشرة الرسميه للاحصاء العام التي اجرته حكومة الجزائر واعلنت عنه في العام ١٩٥٤ ما يأتي " يبلغ عدد الاطباء في جميع انحاء الجزائر (١٥٠٠) طبيب خاص و (١٥١) طبيباً حكومياً ، ومن هؤلاء الف طبيب يعملون في المدن الثلاث الرئيسه (الجزائر وهران ، قسنطينه) و (٣١) طبيباً يعملون في جميع الانحاء الجنوبيه ، اما الـ (١٥٠٠) طبيباً خاصاً فيحول فقر الجزائريين دون التردد على عياداتهم ومستشفياتهم الخاصه وبذلك كانوا (أي هؤلاء الاطباء) خاصين للاوربيين فقط " .
حول ذلك ينظر : ازغيدي محمد لحسن ، تطور ثورة التحرير الوطني الجزائري ١٩٥٦ – ١٩٦٢ ، رسالة ماجستير غير منشوره ، كلية الاداب ، جامعه بغداد ، ١٩٨٣ ، ص٣٤ .
(٢) جبهة التحرير الوطني ، ميثاق الجزائر ، مجموع النصوص المصادق عليها من طرف المؤتمر لحزب جبهة التحرير الوطني ١٦ – ٢١ نيسان عام ١٩٦٤ ، المطبعه الوطنيه الجزائريه ، الجزائر ، ١٩٦٤ ، ص٧٧ .
(٣) وثائق مكتبة حزب الوفاق الوطني ، الوضع الاقتصادي في الجزائر غداة الاستقلال ، بلا رقم للوثيقه ولا تاريخ ، ص٦ . للمزيد ينظر :
نعمة السعيد ، المغرب العربي – استعراض للمعالم الحضاريه لاقطار المغرب العربي وتطور انظمتها السياسيه ما قبل وبعد الاستقلال ، دار الحريه للطباعه ، بغداد ، ١٩٧٩ ، ص٢٧١ .
(4) Peter Mansfield and Thomas Y . Crowel , The Arab World , Acomprensive History , Newyork , 1976 , p . 472 .
كذلك ينظر : - DoroThy Pickles , The Government and Politics of France , Volum 1 , London , 1972 , p . 216 .
(٥) شريف حنانه ، رحلة الربيع إلى الجزائر ، الدار القوميه للطباعه والنشر ، الجزائر ، ١٩٦٥ ، ص٢٩ .
(6) Charles F . Gallagher , The United States and North Africa (Morocco , Algeria , and Tunisia) , The United States of America , 1967 , p . 164 .
(٧) نادر فرجاني ، اسماعيل صبري عبد الله واخرون ، التنميه المستقله في الوطن العربي ، مركز دراسات الوحده العربيه ، بيروت ، ١٩٨٧ ، ص٥٠٨ .
(٨) ميثاق الجزائر لعام ١٩٦٤ ، المصدر السابق ، ص٧٨ .
(9) EncycLopedia of The Third World , Volume 1 , London , 1982 , p . 58 .
(١٠) نظام التسيير الذاتي هو اسلوب من اساليب ادارة المشروعات العامه من خلال اشراك العمال في المؤسسات التي يعملون بها وفقاً للمفاهيم الاشتراكيه التي تهدف إلى الاعتراف بحقوق الطبقه العماليه في الاداره والمشاركه فيها حتى يتمكنوا من الدفاع عن حقوقهم من ناحيه وتحريرهم من استغلال الاداريين التقليديين من ناحيه اخرى . كذلك عرف التسيير الذاتي بأنه اسلوب اجتماعي للانتاج قادر على ان يعطي قوة دفع لتطوير المجتمع بأسره عن طريق تطوير الطبقه العامله ، ومن ثم فأن الهدف هو اقامة نظام انتاج اشتراكي . ينظر في هذا الصدد : مغنية الازرق ، نشوء الطبقات في الجزائر – دراسه في الاستعمار والتغيير الاجتماعي السياسي ، ترجمة سمير كرم ، مؤسسة الابحاث العربيه ، بيروت ، ١٩٨٠ ، ص١٢٤ . وللمزيد ينظر كذلك : نعمة السعيد ، المصدر السابق ، ص٢٨٦ . وكذلك :
- Peter Manfield , The Arabs , USA , 1976 , P . 473 .
(١١) لقد جاء في النصوص الاساسيه لجبهة التحرير الوطني عام (١٩٥٤ – ١٩٦٢) " يجب تأميم الطب والمنشأت الصحيه لضمان مجانية العلاج لجميع الناس في اقرب الاوقات ، ويتم هذا التأميم وفق المبادئ التاليه :
- تطوير مؤسسه وطنيه للصحه تتكفل بكل المستشفيات والمنشأت الصحيه وستعمل هذه المصلحه بمشاركه اطباء يعملون يومياً وان ترمي هذه المؤسسه إلى دمج كل القطاع التقليدي الخاص تدريجياً .
- تنظيم حملات لمساعدة المنظمات الجماهيريه والجيش لمحاربة الاوبئه والامراض المعديه ولتطوير الحاله الصحيه وتحسينها .
- تكوين سريع للاطارات الطبيه والصحيه في اطار مخططات التنميه .
ينظر وزارة الثقافه والاعلام ، النصوص الاساسيه لجبهة التحرير الوطني ١٩٥٤ – ١٩٦٢ ، الجزائر ، ١٩٧٩ ، ص٩٣ .
(١٢) عبد الحميد براهيمي ، المغرب العربي في مفترق الطرق في ظل التحولات العالميه ، مركز دراسات الوحده العربيه ، بيروت ، ١٩٩٦ ، ص١٥٩ .
وكذلك ينظر سليمان الرياشي ، صالح فيلالي واخرون ، الازمه الجزائريه – الخلفيات السياسيه والاجتماعيه والاقتصاديه والثقافيه ، مركز دراسات الوحده العربيه ، بيروت ، ١٩٩٦ ، ص٢١٣ .
(١٣) جبهة التحرير الوطني ، الميثاق الوطني لعام ١٩٧٦ ، مصلحة الطباعه للمعهد الجزائري الوطني ، الجزائر ، ١٩٧٦ ، ص٢٣٩-٢٤١ .

(١٤) يوسف عبد الله صايغ ، اقتصاديات العالم العربي ، التنميه منذ العام ١٩٤٥ – البلدان العربيه الافريقيه، الجزء الثاني ، المؤسسه العربية للدراسات والنشر ، بيروت ، ١٩٨٤ ، ص٣٨٦-٣٨٧ .
(15) Encyclopedia of The Third World , op . cit . , p . 58 .

(١٦) نادر فرجاني ، اسماعيل صبري عبد الله واخرون، المصدر السابق ، ص٥٠٨ .
(١٧) يوسف عبد الله صايغ ، المصدر السابق ، ص٣٨٧ .
(١٨) المصدر نفسه ، ص٣٨٦-٣٨٧ .
(19) Encyclopedia of The Third World , op . cit . , p . 58.
(٢٠) يوسف عبد الله صايغ ، المصدر السابق ، ص٣٨٧ .
(21) Biographical Who's Who in The Arab World Dictionary 1971 – 1972 , Lebanon , 1973 , p . 233 .
(22) The new Encyclopedia Britannica , Valumes 30 , The United States of America , 1979 , p . 570.
(٢٣) ان نسبة الوفيات لكل الف من الاطفال الذين لا تزيد اعمارهم على عام واحد كانت (١٧٠) طفل . للوقوف على التفاصيل ينظر : شريف حنانه ، المصدر السابق ، ص٢٨ .
(٢٤) نادر فرجاني ، اسماعيل صبري عبد الله واخرون ، المصدر السابق ، ص٥٠٨ .
(٢٥) لقد هرب معظم الاطباء الجزائريين إلى اوربا للعمل هناك بسبب قرار الحكومه بتأميم القطاع الصحي وعدم السماح للاطباء بفتح عيادات خاصه . ينظر : وثائق مكتبة حزب الوفاق الوطني ، رقم الاضباره (١١ / ٣) ، رقم الوثيقه (٢٨) تقرير عن الوضع السياسي الراهن في الجزائر ومستقبله ، في ٢٦ / اب/ ١٩٧٠ .
(٢٦) شريف حنانه ، المصدر السابق ، ص٢٨ .
(27) The new Encyclopedia Britannica , op . cit . , p . 570 .

The development in the Algerian Health sector After the independence

Instructor Maha Naji Hussein*
* History Dept. - the College of Education for Women - Baghdad University

Abstract :

Meeting the demands of the Algerian health sector requires special efforts in achieving a correct back point quickly . This can be done by using ready – made buildings along with other solutions . It also required to put a policy in appointing and distributing doctors . This was the only solution to deal with the situation of the health service and to handle the contrast that is found between the countryside and the city which still exists until now .